



Mathieu Bellahsen

Psychiatre et auteur

Abonné-e de Mediapart

BILLET DE BLOG 25 JANVIER 2024

Perversion institutionnelle : vers une grande (psy)cause nationale ?

Retour sur le débat à l'Assemblée Nationale sur « l'état de la psychiatrie en France ». Exercice de langue de bois contreplaquée pour la nouvelle Ministre avec l'amenuisement de lignes de clivages politiques usuelles. Sur le terrain, « le choc d'attractivité » n'est peut être pas celui prévu.

Ce blog est personnel, la rédaction n'est pas à l'origine de ses contenus.

Un hôpital à l'est de la France, une nuit, un infirmier - cela pourrait toucher toute catégorie du corps psychiatrique-. Dans une chambre, une femme hospitalisée, sans son consentement. La porte s'ouvre. Un viol. Un crime donc.

Quelque temps plus tard : le conseil de discipline du soignant violeur au sein de cet établissement. L'homme en blouse blanche est sanctionné d'une interdiction d'exercice. Pour un an. Dans quelques mois, il reviendra. « Les hommes » se font trop rares dans les équipes de psychiatrie intra-hospitalières.

Dans cette histoire – réelle - la justice n'a pas été saisie.

Aujourd'hui, en France, vous souhaitez commettre un crime en toute impunité ? Engagez-vous à l'HP. [Nouveau « choc d'attractivité » ?](#)

C'est l'autre versant des violences psychiatriques. Les violences envers les personnels, elles ont été rappelées à plusieurs reprises à [l'Assemblée Nationale le 17 janvier dernier](#), les violences envers les personnes malades, moins. Quoique. Les conditions indignes de « soins » sont désormais partagées par l'ensemble des partis représentants de la Nation : de la gauche à l'extrême droite, en passant par la droite d'opposition. Au milieu, la droite de gouvernement : « en même temps, il n'y a pas de problème, en même temps il y a des solutions ».

Travail d'imagination

Imaginons maintenant que le crime en question dans l'établissement de l'est de la France est un meurtre. Pas un viol. Il est *presque* certain que la justice serait saisie, qu'une plainte serait déposée au titre de l'article 40 du Code de Procédure Pénale ou de l'article R3412 du Code de la Santé Publique (articles en annexe de ce billet), que le procureur de la République serait sollicité.

Mais, mais les vieilles habitudes asilaires ont la peau dure, en psychiatrie et ailleurs. Contre les malades, contre les personnes en situations de handicap. S'en rappeler... Pour se faire : regarder la « [conspiration du silence](#) », sur les disparus de l'Yonne dans les IME, les crimes sexuels du directeur et des professionnels de ces foyers pour enfants placés. Viol pouvant aller jusqu'à la disparition et au meurtre. Dans la même veine, relire "[la révolte des enfants des Vermiriaux](#)"...

Regarder encore [les enquêtes sur les structures de l'aide sociale à l'enfance \(ASE\)](#), sur les maltraitances généralisées – systémiques- touchant l'ensemble de la chaîne du malheur. Ca continue. Perversion institutionnelle.

A la fin, celles et ceux qui payent de leur corps, dans leurs chairs, sont toujours les mêmes. Tout en bas de l'échelle. Celles et ceux dans les culs de basse fosse du système de soin et d'accompagnement : personnes hospitalisées, placées, pauvres, retenues, détenues.

Alors, une question. Comment soigner dignement, honnêtement, en conformité avec une éthique médicale minimale sans avoir le cran de s'affronter aux pathologies institutionnelles ? Comment le faire sans une dose de courage des décideurs politiques ? Ici les pathologies institutionnelles sont celles du corps psychiatrique, mais pas que. Ce qu'illustre cette histoire de viol par un soignant à l'encontre d'une personne hospitalisée c'est le système contentonnaire, celui qui coud les bouches, qui fait sa loi entre les murs et au-delà. Circulez, il n'y a rien à voir chez les considérés « sous-humains », les fous, les difformes, les mal-foutus. C'est aussi un réseau de complicités externes, conscientes ou inconscientes, qui dépasse les institutions.

Rester aveugles à ces parties de nous-mêmes ? Continuer à les cliver comme Voldemort avec ses horcruxes, qui à chaque meurtre fractionne son âme ? A chaque clivage pervers, une aire de mort en plus pour les abuseurs, les complices. A la fin, ça contamine tous les citoyens. Si l'inhumanité fait partie de notre humanité, le travail de la culture tente d'y mettre des bords. Mais...

Le clivage pervers ça commence bien en amont de ces actes criminels : viols, meurtres, agressions, violences. Et ça peut toucher tout le monde. Ça commence par le bas et par le haut de la pyramide. Ça marche sur la tête, ça marche sur les jambes. Quand le sommet (de l'État, d'une institution, d'une famille, d'un groupe...) jouit de ce clivage, qu'il l'entretient, c'est le meurtre psychique assuré à tous les étages. De haut en bas, de bas en haut. Figure de la culture de l'entrave. Problème systémique encore. Sur un autre plan, pensons qu'un ancien président d'une puissance mondiale bien qu'accusé de sédition est en bonne place pour être réélu... Qu'est-ce que cela dit ?

Assemblée nationale, 17 janvier 2024.

Retour au haut du corps psychiatrique avec les députés et la nouvelle ministre de la Santé-Travail-Et-Tout-Et-Tout. Aujourd'hui, elle répond aux questions des parlementaires sur l'état de la psychiatrie en France. Caroline Fiat, aide-soignante et députée, préside la séance.

Premier étonnement, les députés de tout bord ne se placent pas sur un angle sécuritaire hypertrophié mais bien sur l'inquiétude de ce que fait et ne fait plus la psychiatrie... soigner. Alors, certes, il y a l'ordre public mais pas que. Et ça, c'est relativement nouveau. Les pygmaliens de la psychiatrie sécuritaire se retiennent, se questionnent. Peut-être changent-ils ? En tout cas, une brèche se présente avec des alliances. Se rappeler : la psychiatrie de secteur et le désaliénisme se sont bâtis sur une alliance entre gaullistes, communistes et chrétiens démocrates.

Entendus sur les bancs de l'Assemblée :

La psychiatrie et la pédo-psychiatrie sont de véritables bombes à retardement.

Les violences contre les soignants sont inacceptables.

Les personnes malades sont abandonnées.

Les soins se passent dans des conditions indignes.

Les mesures d'isolement et de mise en contention progressent.

Faire de la psychiatrie une grande cause nationale.

Ici ou là, quelques spots de publicités portés par les communicants parlementaires de l'institut Montaigne et de FondaMental, notamment un député de la droite de majorité (Renaissance). Une autre publicité pour l'enquête sur les UMD du journaliste du Monde Alexandre Kauffman qui doit paraître le lendemain, « [l'homme le plus dangereux de France](#) » (à lire).

Et puis, à un moment, explosion d'un syndrome de Gilles de la Tourette chez un député d'extrême droite (également aide-soignant), diable sorti de sa boîte brune. Après un propos sur les difficultés à soigner un « *Supprimez l'AME pour financer l'hôpital psychiatrique !!!* ».

Je ne l'avais pas vu venir.

Questions de certains députés de la droite d'opposition, touchés voire atteints par la catastrophe psychiatrique et l'abandon des patients. Quelques règlements de compte vis à vis de sa défection du parti Les Républicains. Idem sur les rangs de la gauche. Intervention d'[Elsa Faucillon](#) sur les morts en contention, la protection des lanceurs d'alerte en psychiatrie, l'inflation des contraintes chimiques, physiques et légales. Intervention de Jérôme Guedj pour rappeler l'histoire du secteur et du désaliénisme en lien avec l'Essonne et Bonnafé. Intervention d'Elise Leboucher, éducatrice spécialisée en pédo-psychiatrie. Salutation à ses collègues en lutte de l'EPSM de la Sarthe, l'hôpital est en restructuration et vient tout juste d'être visité par le contrôleur général des lieux de privation de liberté (CGLPL) et qui s'est élevé contre « un ovni juridique » au sein de cet hôpital. Là encore, la pénurie de professionnels est secondaire au management hospitalier et aux politiques publiques délétères.



Pour clore cette séance la députée Emmanuelle Ménard (non inscrite – extrême droite) pose une dernière question centrée essentiellement sur les pratiques d’isolement et de contentions « tantôt encouragées, tantôt dénoncées » et rappelle à la

Langue de bois contreplaquée

De son côté, la Ministre de la-Santé-le-Travail-Et-tout-le-reste répond à chaque intervention. Nouvel exercice de style avec lecture de fiches obligées. Ecrites sur chacune d'entre elle -en gros- ce que Sandra Lucbert nomme les malfigurations et les infigurations dans la langue, celle de la LCN (la Langue du Capitalisme Néolibéral).

La psychiatrie gueule-cassée versus la Ministre et sa langue de bois contreplaquée. Plusieurs questions, mêmes arguments.

*Les lits ferment **car** il y a des difficultés à recruter du personnel.*

Les internes ne choisissent plus la psychiatrie.

Les violences contre les professionnels sont inacceptables.

A la fin, la Ministre, en a marre. Elle lit ses fiches de façon expéditive.

L'enjeu est toujours le même : rendre inaudible et invisible le réel, les chaînes causales.





Défaire voir

Littérature et politique

Sandra Lucbert

Éditions Amsterdam

Décontamination

Reprendre ces phrases, une par une. Aller à la source. Tomber sur un précis de management. Regarder le chapitre qui rend *cool, happiness*, une nouvelle forme du vieillot *plan de licenciement*. Lire.

1) Chapitre 1 : *Les lits ferment car il y a des difficultés à recruter du personnel.*

Dix ans plus tôt, les hôpitaux étaient contraints de se « restructurer », de mutualiser, de fusionner. Objectif du « Ministère des contes publics » : réduire la masse salariale. Envers : réduction de la masse humaine des personnes pouvant accéder aux soins. Mise en concurrence des services et des personnes, redistribution des tâches nobles au privé et aux prestataires de services payants. Au service public, les tâches « ingrates », les pauvres, les très malades, les éloignés. La masse des futurs *contraints évitables*, des futurs *violents évitables*.

Fermeture de structures de soins. Appeler cela « des lits ». Etre pour « le virage ambulatoire ». Donc plus besoin de lits. Donc de ces personnels. CQFD. En réalité, *les lits* escamotent toutes les structures ambulatoires, de prévention qui permettent de limiter le trop grand recours à ces dits *lits*. Redéploiement de personnels, *non-remplacement* de fonctionnaires.

Là, le gestionnaire de la masse salariale se gausse d'un bon mot, il ricane. Il parle à ses collègues du grand « non-remplacement ». Sourire jaune des non remplacés.

« Réduire la masse salariale », non-remplacer, ça heurte les structures syndicales. Piquets de grèves, envahissement des instances, mobilisations des élus. Trouver une autre méthode. Plus silencieuse, plus « douce ». Inciter les professionnels à partir d'eux-mêmes. Ouvrir son livre de neuro-management. Tomber sur la politique par les nudges. C'est à dire des petites incitations, des petits coup de pouce qui valent coup de pied au cul. Sortie en douceur.

Auto-coup de pied au cul.

Transformer progressivement « non remplacement » par « difficulté de recrutement ». « Statut de la fonction publique hospitalière » par "intérim" développé par les entreprises du capitalisme cannibale. Inventer des nouveaux bullshits jobs pour se faire à la pénurie : case managers, applications de recherches de lits en psychiatrie (de lits en cliniques privées qui eux, bizarrement, n'ont pas de problème). En faire la promo aux congrès des psychiatres acéphales. (Beurk). Reprendre son traité de management. Lire le sous titre : Du bon usage de la perversion.

Poursuivre sa lecture. Regarder la couverture de cette bible : « *Les règles des politiques managériales en psychiatrie. Du bon usage de la perversion* ».

Tomber sur le chapitre dévolu aux managers en chef : ministres, président (de la République-Directeur-Général-du Conseil-de-Surveillance), chef d'administration, communicants des forces du mal.

2) Chapitre deux : « comment se faire passer pour une victime ? »

Règle 1 : ne jamais parler de l'asphyxie progressive des institutions (séquence licenciement, non remplacement). Discours positif, « constructif » tendance disruption. Au vieux mondes les maladies. Au nouveau monde la santé, mentale et autre e-tech.

Règle 2 : ne pas parler de la grande démission ou « plan de départ volontaire » sans réelle volonté des professionnels de soin engagés.

Règles 3 : mettre en avant « le choc d'attractivité » qui a fait l'objet de mesures politiques. *Attractivité mesurée* en effet. Mais attraction vers quoi ? Ne pas dire : attraction vers la sortie (ou vers l'intérim. Note Bene : intérim = privatisation de l'intérieur). S'assurer de la complicités de quelques professionnels de l'intérieur. En faire des clips de promo sur le mode « *Choose France* ». Là, c'est « choisir psychiatrie ».

Ne pas se poser la question de pourquoi les gens qui l'ont choisie partent. Miser sur celles et ceux qui ne la connaissent pas, leur vendre du rêve et attendre. Viendront-ils? Resteront-ils? Partiront-ils? Deviendront-ils sacrificiels, sadiques ou mystiques ? Se convertiront-ils à la nouvelle religion de la cérébrologie : le nihilisme thérapeutique avec pour vitrines ses promesses messianiques de la-grande-découverte-à-venir-sur-le-cerveau-qui-permettra-réellement-de-soigner-les-troubles-psychiques ?

3) *Sous chapitre : « nous sommes face à une crise des vocations »*

Règle 4 : étape de « sortie des mouchoirs ». Dire « les internes ne choisissent plus la psychiatrie », « 30 % des postes de praticiens hospitaliers sur le territoire sont vacants », « des lits sont fermés faute de recrutement ». Se lamenter. Dire qu'on n'y peut rien. Les gens n'ont plus de dévouement pour le service public.

Note Bene : ne pas se regarder dans le miroir.

Règle 5 : écraser de façon contrite son mouchoir plein de morve sur la gueule des « usagers ». Nouvelle blague du gestionnaire de masse salariale : *étape dite du « mouchoir usager »* (ses collègues du ministère et du cabinet de conseil rient).

Dire partout, dans la presse, dans les couloirs, en off, en in : « *les violences se multiplient sur les soignants. Il faut protéger les soignants des violences physiques et verbales* »

Ne pas se regarder dans le miroir – bis.

Mettre en place un observatoire, ça ne coûtent pas cher et ça alimente la boîte à mouchoirs.

Règle 6 : détourner l'attention. « *Est-ce normal ce nombre de rendez-vous médicaux et para-médicaux non honorés par les patients ?* ». « *Rendez-vous compte, en période de « tension » ce n'est pas citoyen* ». La sortie de l'arc républicain pour les citoyens incivils est pour bientôt.

Ne pas parler du nombre de personnes qui n'accèdent même pas à un rendez-vous. Préférer les images sportives « AOC » : « *il y a des trous dans la raquette* ». Peupler les déserts médicaux de sa morve. Ici, entendre un message de prévention : « Pour limiter le risque de transmission de virus, jeter ses mouchoirs à la poubelle ». Regarder d'un air contrit la figure de l'utilisateur.

Laisser les chiffonniers de l'extrême droite faire les poubelles et y recycler la colère de la destruction de services publics de qualité, réellement au service du public.

Règle 7 : quand on est « aux responsabilités » (antiphrase), aller dans l'hémicycle. Parler en priorité des professionnels, ce sont des citoyens. *Eux, ils votent*. Parler des français, des concitoyens (retenir le gestionnaire en masse salariale sur sa

droite, toujours à l'affût d'un bon jeu de mot). Parler un peu des malades mentaux. Pas trop, eux ne votent que très peu voire pas.

Etre pour la démocratie sanitaire (retenir encore le gestionnaire de la masse salariale qui trépigne à votre gauche... Une nouvelle blague en cours dans sa psyché amputée, il ne peut s'empêcher de faire un bruit de chasse d'eau).

4) *Sous chapitre : « Il y a un ratage psychiatrique », « les violences envers le personnel sont inacceptables »*

Règle 8 : interdire la psychanalyse. Supprimer des repères mentaux le terme de « projection ». Projection en psychanalyse :

« La projection est un mécanisme de défense inconscient par lequel le sujet projette sur autrui les craintes et les désirs qu'il ressent comme interdits et dont la représentation consciente serait chargée d'angoisse ou de culpabilité ; elle participe à la constitution des phobies dans la névrose et du délire dans la psychose. »

Redire -maintenant que la psychanalyse est interdite- : « Nous ne sommes pas violents envers les personnels, nous sommes empathiques ». Poursuivre sur sa lancée : « les violences envers les personnels sont acceptables ». Mince, *lapsus*.

Se rattraper. "Les violences envers les tutelles sont inacceptables". Re-mince, re-lapsus.

Vérifier tout de même que la Haute Autorité à la Santé et la déléguée interministérielle au handicap a bien interdit la psychanalyse (faire passer un amendement pour autoriser certains autodafés. Risque de cavalier législatif, ne plus être à ça près).

Règle 9 : Reprendre un cours de formation à la langue de bois contreplaquée.

Règle 10 : Rester sourd aux révoltes qui grondent... A l'intérieur des institutions de soins, dans l'hémicycle, sur le terrain. « Il y a un ratage psychiatrique ».

Ne pas se regarder dans le miroir, *bis*.

Propositions

Sans être d'un optimisme débordant, si nous prenons au sérieux les questions des députés à la Ministre, alors il y a peut être quelque chose à faire dans ce champ-là. Si des élus de droite reprennent des propositions du Printemps de la Psychiatrie, alors ouvrons une brèche. Le Printemps fait d'ailleurs ses deuxièmes Assises du Soin Psychique à Paris les 24 et 25 mai prochain. Une grande cause nationale qui ne serait ni celle des experts de la cérébrologie, ni du marché florissant de la e-santé mentale et des amoureux de la psychiatrie sécuritaire et gestionnaire.

Ouvrons une brèche et opposons aux précis de management de santé publique quelques livres dont « Accueillir » de Marie José Mondzain. Y lire :

« Mais l'asile est devenu le terme qui désigne la réclusion de celui qui n'est plus admis dans la communauté sociale parce qu'il est trop vieux, trop malade ou trop fou. Quel violent renversement sémantique quand on sait que le mot vient du grec : a privatif et sulan, s'emparer de quelque chose, sulon étant le butin. Alors, l'asile est ce qui met le sujet à l'abri de toute atteinte et de toute prédation. Il ne peut plus être le butin de personne. Voilà ce qu'est l'asile, ce lieu qui empêchera tout dépossédé ou poursuivi d'être persécuté et de devenir la possession d'un autre. » (p180)

Infos : Prochaines rencontres autour de « Abolir la contention. Sortir de la culture de l'entrave »

- Charleville- Mézières : 3 février à 18h, librairie Chez Josette
- Draveil (91), [librairie la maison des feuilles](#), mercredi 28 février à 18h,
- Neuilly sur Marne, hôpital de Ville Evrard, vendredi 22 mars à 14h
- Le Mans, samedi 23 mars, [La fonderie](#)
- Tours, [librairie Les temps sauvages](#), jeudi 4 avril
- Bordeaux, samedi 4 mai
- Laval avec l'association les Psy Causent, le vendredi 17 mai, salle de l'atelier 81.
- Reims, jeudi 6 juin
- Marseille, vendredi 7 juin
- Lyon, samedi 8 juin

Annexe sur le Droit:

L121-11, L121-10, Article R3412 CSP

Article L121-11 du code général de la fonction publique « Les agents publics se conforment aux dispositions du second alinéa de [l'article 40 du code de procédure pénale](#) pour tout crime ou délit dont ils acquièrent la connaissance dans l'exercice de leurs fonctions. »

Méconnaissance de l'article L121-10 du code général de la fonction publique « L'agent public doit se conformer aux instructions de son supérieur hiérarchique, sauf dans le cas où l'ordre donné est manifestement illégal et de nature à compromettre gravement un intérêt public. » (Théorie des baïonnettes intelligentes). A savoir exercice anormal du pouvoir hiérarchique.

Si cette dénonciation est injustifiée, la personne s'expose alors à une plainte en dénonciation calomnieuse, dans le cadre du service, mais doit bénéficier de la protection fonctionnelle : « code général de la fonction publique : [Article L134-2](#) : Sauf en cas de faute personnelle détachable de l'exercice de ses fonctions, la responsabilité civile de l'agent public ne peut être engagée par un tiers devant les juridictions judiciaires pour une faute commise dans l'exercice de ses fonctions. », et « code général de la fonction publique : [Article L134-3](#) : Lorsque l'agent public a été poursuivi par un tiers pour faute de service et que le conflit d'attribution n'a pas été élevé, la collectivité publique doit, dans la mesure où une faute personnelle détachable de l'exercice de ses fonctions n'est pas imputable à l'agent public, le couvrir des condamnations civiles prononcées contre lui. »

•

SERHEP
Collectif A Contrepied
présente :

VENDREDI 22 MARS 2024
14H - 16H

Rencontre avec Mathieu Bellahsen

Auteur du livre
“Abolir la contention”

Ouvert à toutes et tous :
venez échanger avec nous !



Cafétéria de Ville-Evrard



Code de la santé publique

Article R4312-3

L'infirmier, au service de la personne et de la santé publique, exerce sa mission dans le respect de la vie humaine. Il respecte la dignité et l'intimité du patient, de sa famille et de ses proches.

Le respect dû à la personne continue de s'imposer après la mort.

Article R4312-4

L'infirmier respecte en toutes circonstances les principes de moralité, de probité, de loyauté et d'humanité indispensables à l'exercice de la profession.

Article R4312-6

L'infirmier ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit.

Article R4312-13

L'infirmier met en œuvre le droit de toute personne d'être informée sur son état de santé dans le respect de ses compétences professionnelles.

Cette information est relative aux soins, moyens et techniques mis en œuvre, à propos desquels l'infirmier donne tous les conseils utiles. Elle incombe à l'infirmier dans le cadre de ses compétences telles que déterminées aux articles L. 4311-1 et R. 4311-1 et suivants. Dans le cas où une demande d'information dépasse son champ de compétences, l'infirmier invite le patient à solliciter l'information auprès du professionnel légalement compétent.

L'information donnée par l'infirmier est loyale, adaptée et intelligible. Il tient compte de la personnalité du patient et veille à la compréhension des informations communiquées.

Seules l'urgence ou l'impossibilité peuvent dispenser l'infirmier de son devoir d'information.

La volonté de la personne de ne pas être informée doit être respectée.

Article R4312-17

L'infirmier amené à examiner une personne privée de liberté ou à lui donner des soins ne peut, directement ou indirectement, ne serait-ce que par sa seule présence, favoriser ou cautionner une atteinte à l'intégrité physique ou mentale de cette personne ou à sa dignité.

S'il constate que cette personne a subi des sévices ou des mauvais traitements, sous réserve de l'accord de l'intéressé, il en informe l'autorité judiciaire. S'il s'agit d'un mineur ou d'une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique, l'accord de l'intéressé n'est pas nécessaire.

Article R4312-18

Lorsque l'infirmier discerne qu'une personne auprès de laquelle il est amené à intervenir est victime de sévices, de privations, de mauvais traitements ou d'atteintes sexuelles, il doit mettre en œuvre, en faisant preuve de prudence et de circonspection, les moyens les plus adéquats pour la protéger.

S'il s'agit d'un mineur ou d'une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie ou de son état physique ou psychique, l'infirmier doit, sauf circonstances particulières qu'il apprécie en conscience, alerter les autorités judiciaires, médicales ou administratives.

Article R4312-63

L'infirmier, quel que soit son statut, est tenu de respecter ses devoirs professionnels et en particulier ses obligations concernant le secret professionnel et l'indépendance de ses décisions.

En aucune circonstance l'infirmier ne peut accepter, de la part de son employeur, de limitation à son indépendance professionnelle. Quel que soit le lieu où il exerce, il doit toujours agir en priorité dans l'intérêt de la santé publique, des personnes et de leur sécurité.

Ce blog est personnel, la rédaction n'est pas à l'origine de ses contenus.